

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.

La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.

L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.

En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Biologie et Biologie :

La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.

Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Education :

L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.

La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.

La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule : 1973

Code réservé à l'adhérent (e) : 20861

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : GUÉSSOUS Nourhane

Date de naissance : 08/01/1983

Adresse : 14, Rue A. Y. EURC 6000

Tél. 066 11 77 412

Total des frais engagés :

844 127 000 Dhs

Code réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Ranim KADA
Spécialiste ORL
et Chirurgie cervico-faciale
Rue Jbel Moussa, N° 3, Agdal
Rabat - Tel: 05 37 67 13 45

Date de consultation : 9-12-1991

Nom et prénom du malade : GUÉSSOUS Nourhane

Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Hypertonie -

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : 01/02/2020 Le : 01/02/2020

Signature de l'adhérent(e) :

GUÉSSOUS Nourhane

2020

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Types des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
Opérations	CS		300 Dhs 800 Dhs 300 Dhs	INP : 101148736 Docteur Rahim KADA Spécialiste ORL et Chirurgie Cervico faciale Rue Ibel Mousa 3, Abdal Tel: 05 37 97 13 45

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. BENELLOUN SOUÏD 3, Av Zerhoun Souïd Tél : 05 37 63 66 00 INPE : 020 00 00 00	09/11/19	111,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DÉBUT D'EXÉCUTION <input type="text"/> FIN D'EXÉCUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE			CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXÉCUTION <input type="text"/>														
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">B</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">35533411</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table>				H	21433552	25533412	00000000	00000000		00000000		D	B	35533411		11433553	
	H	21433552																
	25533412	00000000																
	00000000																	
	00000000																	
	D	B																
	35533411																	
	11433553																	
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																		

Docteur Rahim KADA

Ex. Médecin Colonel

de l'Hôpital Militaire Med V - Rabat
Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie
et Chirurgie Cervico-Faciale
Médecin Expert en Médecine Aérospatiale
AFSA d'ORL Pédiatrique - Paris VII

الدكتور حيم قادة

طیب اختصاصی، سابق

بالمستشفى العسكري بالرباط
ختصاصي في أمراض وجراحة
الأذن والأذن والحنجرة والعنق

أطفال - كبار

الرباط في : ٣١/١٢/٢٠١٩ Rabat le :

Nom du patient : Accessoires à nez

21.8°

Polymer

8 parts lining

82,70

Bay after -

Path line

T = 44.5°

21,80

SOLUTION
AURICULAIRE

POLYDEXA®

Docteur Rahim KADA
Spécialiste ORL
Chirurgie Cervico faciale
Bou Inel Mousa, N° 3, Agdal
Rabat Tel: 05 37 67 13 45

10 - 10080 أكدال، الرباط - شقة 3، موسى حنفية، 10080 أكدال، الرباط

الهاتف: 0537671345

٠٥٣٧٦٧١٣٤٨ : الفاكس ٠٥٣٧٦٧١٣٤٩ : الهاتف

Docteur Rahim KADA

Ex. Médecin Colonel

de l'Hôpital Militaire Med V - Rabat

Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie

et Chirurgie Cervico-Faciale

Médecin Expert en Médecine Aérospatiale

AFSA d'ORL Pédiatrique - Paris VII

ORL

الدكتور رحيم قادة

طبيب اختصاصي سابق

بالمستشفى العسكري بالرباط

اختصاصي في أمراض وجراحة

الأذن والأذن والحنجرة والعنق

أطفال - كبار

INP : 101108736

ICE : 001679679000047

Rabat le : 9.12.19 : الرباط في

FACTURE

Nom du Patient :

Guessous N°

1. Abbas B.C. ORL : 800 Dhs

2. Endoscopy T.C : 300 Dhs

Docteur Rahim KADA
Spécialiste ORL
et Chirurgie Cervico-Faciale
Rue Jbel Moussa, N° 3, Agdal
Tél : 05 37 67 13 45

10, زنقة جبل موسى شقة 3, 10080 ~~الرباط~~ أكدان الرباط

Tél : 05 37 67 13 45

Fax : 05 37 67 13 48

الهاتف : 05 37 67 13 45

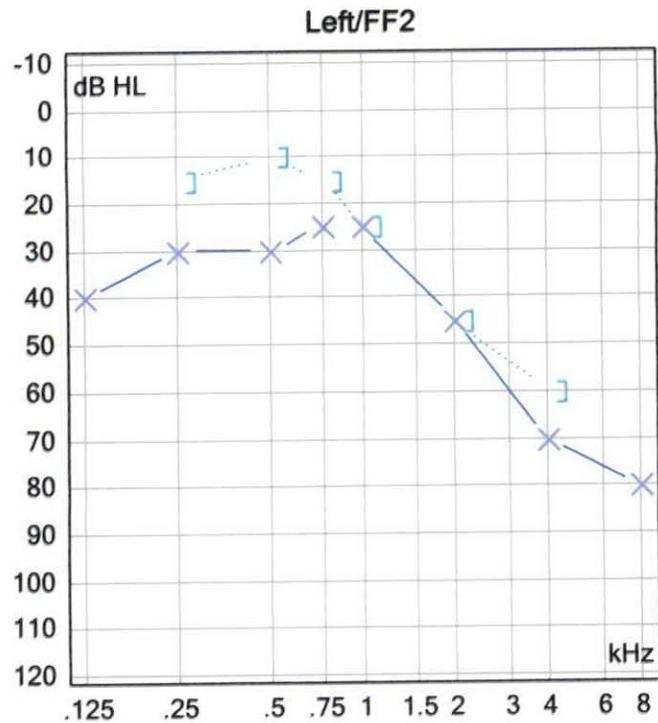
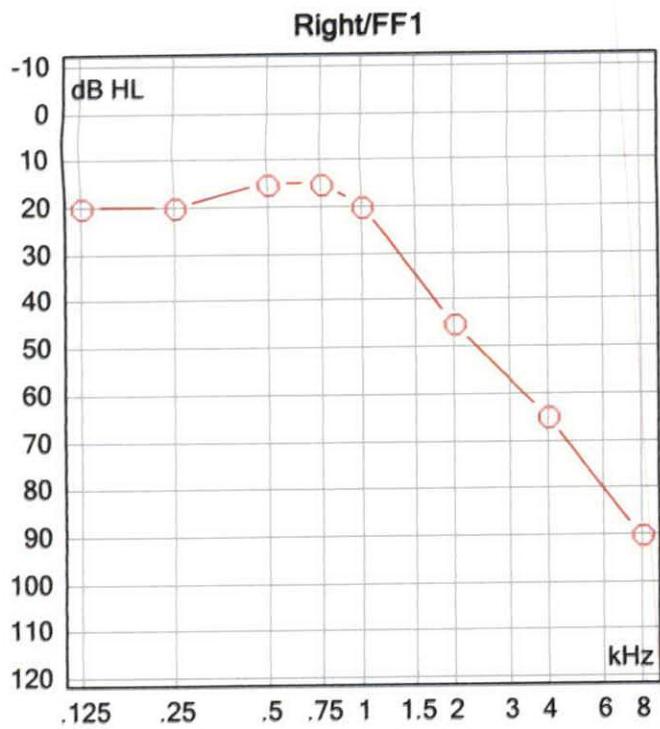
الفاكس : 05 37 67 13 48

N° 1979

Name Dr KADA Rahim	Telephone 05 37 67 13 45
Address 1 10 rue JBEL moussa Appt 3 AGDAL RABAT	Fax/Mobile 05 37 67 13 48

AUDIOGRAMME

Create date 09/12/2019 10:12	Lastname GUESSOUS
Firstname MOHAMMED	Birthdate 09/12/2019



- Au site de perçage pure oite
- En site de perçage dernière

Cathothérapie

Docteur Rahim KADA
Spécialiste ORL
et Chirurgie Cervico-Faciale
Rue Jbel Moussa Appt 3, Agdal
Rabat - Tel: 05 37 67 13 45